

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«ЛАНГЕПАССКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ**

по программе подготовки специалистов среднего звена
в соответствии с Федеральным государственным образовательным
стандартом среднего профессионального образования
по специальности

34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

г. Лангепас, 2025

СОГЛАСОВАНО

ПЦК медицинского профиля

Протокол № 5

от « 16 » 01 2025 г.

Председатель ПЦК Дыбаль Ф.Ф. Дыбаль

ОДОБРЕНО

Методическим советом

Протокол № 3

от « 18 » 02 2025 г.

Организация-разработчик:

БУ «Лангепасский политехнический колледж»

Разработчик:

Нуриева С.Р., заместитель директора по учебной работе БУ «Лангепасский политехнический колледж»

В методических рекомендациях описаны этапы прохождения государственной итоговой аттестации, методика выполнения выпускных квалификационных работ, даются методические рекомендации по использованию ГОСТов при оформлении текстовых и графических документов. Методические рекомендации предназначены для обучающихся специальности 34.02.01 Сестринское дело.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2 ВЫБОР ТЕМЫ ВКР	4
3 КОНТРОЛЬ ЗА ПОДГОТОВКОЙ к ВКР	5
4 ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ВКР	5
5 ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ВКР	10
6 ЗАЩИТА ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ	13
7 КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ВКР	15
ПРИЛОЖЕНИЯ	17-31

ВВЕДЕНИЕ

Методические рекомендации разработаны с учетом требований следующих нормативных документов:

Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования (утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 июня 2013 года № 464) (с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 января 2014 года № 31);

Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования (утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 августа 2013 года №968) (с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 31 января 2014 года № 74, от 15 мая 2014 года №529, от 17 ноября 2017 года № 1138);

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации России от 04 марта 2013 года № 531 «Об утверждении образцов и описаний диплома о среднем профессиональном образовании и приложения к нему» (с изменениями, внесенными Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 года №1243, от 09 апреля 2015 года № 380);

Календарный график учебного процесса БУ «Лангепасский политехнический колледж» на 2024-2025 учебный год;

Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 38.02.01 «Экономика и бухгалтерский учет (по отраслям)».

ГОСТ 2.105-95 ЕСКД. Общие требования к текстовым документам;

ГОСТ 7.1-2003. Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Выпускная квалификационная работа (далее – ВКР) является формой государственной итоговой аттестации выпускников, завершающих обучение по программе подготовки специалистов среднего звена (далее - ППССЗ) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки).

ВКР выполняется в виде дипломной работы.

ВКР способствует систематизации и закреплению знаний выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Защита ВКР проводится с целью определения сформированности общих и профессиональных компетенций, качества освоения всех видов профессиональной деятельности по ППССЗ и подготовки обучающихся в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (далее - ФГОС СПО).

2. ВЫБОР ТЕМЫ ВКР

Темы ВКР:

должны быть актуальными, учитывать потребности теории и практики;

иметь практико-ориентированный характер;

разрабатываются преподавателями междисциплинарных курсов в рамках профессиональных модулей;

тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких

профессиональных модулей, входящих в ППССЗ по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки).

рассматриваются соответствующими цикловыми методическими комиссиями (далее - ЦМК);

утверждаются приказом директора БУ «Лангепасский политехнический колледж».

Выпускная квалификационная работа может быть логическим продолжением курсовой работы, идеи и выводы которой реализуются на более высоком теоретическом и практическом уровне. Курсовая работа может быть использована в качестве составной части (раздела, главы) выпускной квалификационной работы.

При выборе темы ВКР студент может обращаться за консультациями к преподавателям междисциплинарных курсов.

Студенту предоставляется право выбора темы выпускной квалификационной работы, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения.

Выбор темы ВКР студентом осуществляется до начала производственной практики (преддипломной).

Запрещается дублирование тем в одной учебной группе.

Для подготовки выпускной квалификационной работы студенту назначается научный руководитель и рецензент.

3. КОНТРОЛЬ ЗА ПОДГОТОВКОЙ к ВКР

После утверждения темы студент обращается к научному руководителю для согласования плана, порядка и сроков подготовки работы. Задание на ВКР разрабатывает руководитель ВКР.

Руководитель ВКР:

а) составляет график подготовки ВКР;

б) дает оценку и вносит коррективы в предложенный студентом проект плана работы, разбивки на разделы и подразделы, определяет их примерные объемы, сроки представления в первом варианте;

в) проверяет, насколько обстоятельно подобраны студентом научная литература, нормативные правовые акты и другие источники по теме, помогает выделить наиболее важные из них; ориентирует студента на составление полной библиографии по теме, изучение практики и т.д.;

г) проводит консультации, на которых обсуждает со студентом проделанную работу, возникшие трудности, дает рекомендации по их преодолению;

д) представляет отзыв на выпускную квалификационную работу.

ПЦК периодически заслушивает сообщения научных руководителей о ходе подготовки студентами ВКР.

4. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ВКР

Структура выпускной квалификационной работы:

Титульный лист (Приложение 3)

Задание на выполнение ВКР (Приложение 1)

Отзыв руководителя ВКР (Приложение 2)

Перечень принятых сокращений (при необходимости)

Содержание (Приложение 4)

Текст работы (включая введение, разделы и заключение)

Перечень принятых терминов (при необходимости)

Список используемых источников

Приложения (при необходимости)

Титульный лист содержит: официальные реквизиты колледжа, наименование темы ВКР, фамилию, имя и отчество автора работы, с указанием специальности, ученой степени и ученого звания (при наличии), фамилию, имя, отчество научного руководителя; графу «допущено к защите»; подпись (место для подписи) председателя ПЦК. Внизу титульного листа: Лангепас и год написания выпускной работы (Приложение 4).

Содержание включает перечисление разделов работы, начиная от введения и заканчивая приложениями, с указанием страницы начала каждого раздела и подраздела. Разделы и подразделы выпускной работы должны быть пронумерованы.

Во введении обязательно раскрываются: актуальность темы исследования, объект исследования, предмет исследования, цели и задачи, методы исследования. В конце введения должны быть перечислены наиболее известные авторы, ранее исследовавшие эту проблему. Объем введения, как правило, должен составлять примерно три страницы.

Во введении кратко характеризуется проблема, решению которой посвящена выпускная квалификационная работа, дается постановка основного вопроса исследования. Пример: «Выбор темы исследования не был случаен. Сердечно-сосудистые заболевания занимают ведущее место в структуре неинфекционной патологии взрослых, что является основной причиной ранней инвалидизации и причиной преждевременной смертности в большинстве стран.

Результаты эпидемиологических исследований, проведенных во многих странах, свидетельствует о том, что основным фактором риска сердечно-

сосудистых заболеваний является артериальная гипертензия. До середины 80-х годов (прошло столетие) общепризнанным было мнение, что в детском возрасте высокое артериальное давление является редкостью и регистрируется чаще всего на фоне основных заболеваний (кардиоваскулярных, почечных, эндокринных). Исследования по контролю артериального давления у детей установили, что артериальное давление может дебютировать в детском и подростковом возрасте и носить первичный характер. Поэтому проблема ранней диагностики и первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, начиная с детского и подросткового возраста, является в настоящее время чрезвычайно актуальной, а выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, эффективная диспансеризация этой группы населения являются важным аспектом в работе амбулаторно-поликлинической службы. Определенная роль в этом отводится и среднему медицинскому персоналу. Актуальность исследования определяется следующими факторами:

степенью востребованности, необходимостью решения определенной проблемы (потребностью в новых данных, методах, способах);

уровнем готовности здравоохранения к разрешению возникших проблем.

Обоснование актуальности включает выделение сути проблемной ситуации и направления ее решения.

Пример: Актуальность дипломной работы заключается в том, что в связи с увеличением с 2016 по 2021 год роста заболеваемости приобретает особую значимость профессиональная роль медицинской сестры/медицинского брата в ранней диагностике, своевременных профилактических мероприятиях, оказании медицинской помощи (осуществлении сестринского процесса) и реабилитационных мероприятий в современных условиях лечебно-профилактических учреждений.

Таким образом, обосновать актуальность, значит ответить на вопрос, почему необходимо изучать данную тему.

Объект и предмет исследования:

Объект - это определенная область реальности, процесс или явление, порождающее проблемную ситуацию, которое автор избрал для исследования.

Предмет исследования - это значимые с теоретической или практической точки зрения особенности, свойства или стороны объекта. Предмет исследования показывает, через что будет познаваться объект. В каждом объекте существует несколько предметов исследования и концентрация внимания на одном из них означает, что другие предметы исследования данного объекта просто остаются в стороне от интересов исследователя.

Пример: объект исследования - заболевание. У данного объекта есть множество предметов исследования.

Пример: Предметы исследования:

статистические отчеты за период с 2016 по 2021 годы;

сестринский процесс при конкретном заболевании;

неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе (доврачебная медицинская помощь при конкретном заболевании);

диагностическая деятельность;

профилактическая деятельность;

медико-социальная деятельность (реабилитационная деятельность).

Цель дипломной работы исследования - это желаемый,

конечный результат исследования. Актуальность и цель должны

быть взаимосвязаны. Цели могут быть исследовательские (выполнение факторов развития, благоприятствующих условий, разработка технологий, способов управления) и практические (сохранение здоровья, успешного обучения). Достижение исследовательских целей создает условия для выявления средств достижения практических целей.

Пример: Цели дипломной работы:

Исследование эффективности деятельности медицинской сестры/медицинского брата при диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятиях при конкретном заболевании.

Разработка предложений по улучшению качества профилактических и реабилитационных мероприятий при конкретном заболевании.

Задачи исследования раскрывают путь к достижению цели. Постановка задач основывается на дроблении цели исследования на подцели.

Формулировка задач делается в форме перечислений. Исходя из указанной цели исследования, основными задачами исследования являются: изучение сущности явления, выявление условий и факторов, определяющих данные условия, знакомство с методикой работы. Задачи могут вводиться словами:

- выявить;
- раскрыть;
- изучить;
- разработать;
- исследовать;
- проанализировать;
- систематизировать;
- уточнить и т.д.

Количество задач должно быть более четырех. Степень решения задач должна быть отражена в заключении, выводах и рекомендациях.

Пример: Для реализации поставленных целей сформулированы следующие задачи:

Изучить учебную и научную литературу по теме.

Изучить нормативно-правовые документы регламентирующие деятельность лечебно-профилактических учреждений.

Изучить эффективность лечебной деятельности при конкретном заболевании (сестринского процесса при конкретном заболевании).

Систематизировать алгоритмизацию неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе (доврачебной медицинской помощи при конкретном заболевании).

Изучить диагностическую деятельность.

Разработать памятки - рекламные листы по профилактике.

Разработать памятки - рекламные листы по реабилитации пациентов с конкретным заболеванием.

Методы исследования - это способы сбора и обработки информации. Выбор методов определяется объектом и целями научного исследования. Основные методы:

исторический метод включает историко-графическое, архивное изучение литературы, освещающей исследуемый вопрос или проблему;

метод наблюдения позволяет воспринимать особенности протекания изучаемого явления или процесса и их изменений, включает анализ применения различных методик лабораторных и клинических исследований, приемов обследования пациента;

экспериментальные методы включает лабораторные опыты, психофизиологические и клинические исследования, проводимые в точно учитываемых условиях; социологический метод включает опрос, беседу, анкетирование, тестирование, экспертное оценивание (оценка, получаемая путем выяснения мнений специалистов);

статистический метод применяется при необходимости получить количественные характеристики изучаемых явлений с последующим анализом;

логический метод сопутствует любому научному исследованию, включает индукцию, дедукцию, анализ и синтез.

Пример: Для получения объективных результатов были использованы следующие методы исследования:

- общетеоретический;
- статистический;
- наблюдение;
- аналитический.

Основная часть составляет наибольший объем работы, состоит из нескольких глав и должна соотноситься с поставленными задачами. В зависимости от того, какие задачи стоят перед автором, основная часть обычно разбивается на 2 или 3 раздела, поделенные на подразделы. В одном разделе не может быть одного подраздела. Более 3 подразделов также не рекомендуется. В них излагаются вопросы темы. Желательно, чтобы разделы и подразделы резко не отличались по объему. Описание каждого раздела и подраздела должно завершаться частными выводами.

Пример:

Общие сведения о конкретном заболевании.

Особенности деятельности медицинской сестры/медицинского брата при диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятиях при конкретном заболевании.

При написании теоретической части работы студент должен показать знание общетеоретических и специальных подходов к изучению проблемы, умение обобщать материал литературных источников, выявлять основные тенденции и особенности развития проблемы, выявлять сходства и различия в точках зрения авторов теоретических и методических работ, делать самостоятельные выводы. Для более сжатого и наглядного изложения материала студент может использовать различные схемы, позволяющие объемно представить содержание понятий и процессов. Объем теоретической части 50-60 страниц.

Пример:

Анализ заболеваемости конкретного заболевания.

Практическая часть носит исследовательский характер. Данная часть строится с учетом принципов системного подхода и динамичности. Необходимо учитывать взаимосвязи многих изменяющихся во времени объектов и факторов, а также многих сфер принятия решений. Объем практической части 10 страниц. В конце каждой части, главы, должны быть сформулированы выводы или дано краткое обобщение содержания главы. Между разделами основной части должна быть логическая связь и естественный переход.

Заключение, которое является завершающей частью исследования, должно кратко, не повторяя содержания основного текста ВКР включать основные выводы и предложения, с рациональными вариантами решения рассматриваемой проблемы и их обоснования. Выводы формулируются на основании поставленных задач и кратко отражают наиболее важные результаты работы, формулируются общие выводы, отражающие наиболее значимые результаты проведенного исследования, степень достижения поставленных цели и задач, и предлагаются

конкретные рекомендации по изученной теме. Выводы могут быть представлены в виде нумерованного списка, состоящего из 3 и более пунктов. Количество выводов не должно быть меньше поставленных задач. Заключение не должно содержать новых сведений, фактов, аргументов и т.п., его выводы должны логически вытекать из основного текста работы.

Заключение должно отражать значимость работы, подтверждать ее актуальность для современного права социального обеспечения и возможность применения на практике. Делается вывод о достижении цели исследования.

Список использованных источников должен включать не менее 20% источников, изданных за последние 5 лет, не менее 30 % источников периодических изданий (журнальные статьи и др.). Использование Интернет- ресурсов допускается в объеме, не превышающем 10 % от общего количества источников.

Список литературы должен быть оформлен единообразно с соблюдением государственного стандарта на библиографическое описание документа (ГОСТ 7.1.-2003).

Список должен включать научную, инструктивно-методическую, нормативную, другую специальную литературу, а также фундаментальные исследования по теме выпускной работы. В качестве литературы используются учебники, учебные пособия, монографии, статьи научных периодических изданий, статьи сборников научных трудов, справочная литература, словари, справочники, энциклопедии, нормативные документы.

Список литературы располагается в следующей последовательности:

законодательные документы в порядке их значимости: международные, Конституция РФ, законы РФ, Указы Президента, акты Правительства РФ, акты министерств и ведомств;

стандарты и другие нормативные документы;

монографии, научные сборники, учебная литература;

справочные материалы;

статьи журналов, сборников научных трудов;

электронные ресурсы.

Каждый источник литературы, на который сделана ссылка или положение которого цитировалось, представляется в списке литературы с полным библиографическим описанием. В список не помещаются работы, которые не упоминались в тексте.

Подготовка доклада и презентационных материалов.

Подготовка доклада.

В докладе кратко и четко, в логической последовательности излагается основное содержание работы. Доклад лучше готовить на основе плана презентации, поскольку выступление будет сопровождаться показом слайдов и не должно быть несогласованности между тем, что говорит выступающий и что в этот момент демонстрируется на экране. В тексте доклада лучше указать, в каком месте вы должны перейти к следующему слайду. Поскольку времени на доклад отводится немного (10 минут), нужно использовать простые, четкие и емкие формулировки. Помните, вы все равно не сможете пересказать всю дипломную работу, поэтому излагайте основные моменты, не отвлекаясь на подробные разъяснения. Если членам комиссии потребуется что-то пояснить, они сами вас об этом попросят. Не следует зачитывать текст слайдов. Рассказывайте о том, что представлено на слайде.

Можно выделить три части доклада — вводную, основную и заключительную.

Во вводной части рассказывается об объекте и предмете исследований, актуальности, цели и задачах исследования.

Основная часть доклада раскрывает структуру работы; основные проблемы, рассмотренные в исследовании и его практическое применение.

В заключительной части перечисляются основные результаты, делаются выводы. Желательно, чтобы основная часть занимала половину отведенного на доклад времени, вводная — около 30 % и заключительная — не более 20 % от всего времени.

После того, как составите текст выступления, чтение которого укладывается в отведенное время, потренируйтесь в его пересказе вместе с демонстрацией презентации. Сделайте это

несколько раз, чтобы на защите вы могли свободно пересказывать, а не зачитывать.

Подготовка презентации.

Для наглядного представления результатов ВКР на защите необходимо подготовить презентацию. Презентация представляет собой последовательность электронных слайдов.

В презентации могут использоваться следующие формы представления информации: текст, таблица, график, структура (схема), диаграмма, карта с нанесенной обстановкой и др. Предпочтение отдавайте графической информации. Она лучше воспринимается, более наглядна и лаконична.

Рекомендуемое количество слайдов — 15-20. Примерное содержание слайдов:

Слайд 1. Автор, тема дипломной работы, руководитель ВКР.

Слайд 2. Объект и предмет исследований.

Слайд 3. Актуальность работы, основная проблема. 12 Слайд 4. Цель и задачи исследования.

Слайд 5. Базы исследования, методы исследования.

Слайд 6.-Слайд 9. Теоретические аспекты, связанные с объектом исследования.

Слайд 10. - Слайд 12. Описание результатов, полученных в ходе исследования.

Слайд 13- 14. Заключение.

Слайд 15. Надпись «Спасибо за внимание».

Слайды лучше пронумеровать (на каждом слайде вставить надпись с порядковым номером) для того, чтобы на них было удобно ссылаться членам комиссии.

Заголовки должны быть краткими и соответствовать содержанию слайда.

Стиль оформления для всех слайдов должен быть одинаковым. Не используйте слишком вычурный стиль. Лучше, чтобы фон был светлым, а текст и контур рисунков — контрастным (черным, темно-синим). Не используйте веселые картинки, анимационные эффекты (если в них нет необходимости). Помните, что вы представляете серьезную исследовательскую работу.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ВКР

Требования к оформлению текста.

ВКР выполняется на компьютере в одном экземпляре и оформляется только на лицевой стороне белой бумаги.

- размер бумаги стандартного формата А4 (210 x 297 мм);
- поля: левое – 30 мм, верхнее – 20 мм, правое – 10 мм, нижнее – 20 мм;
- ориентация: книжная;
- шрифт: Times New Roman;
- кегель: 14 пт (пунктов) в основном тексте, 10-12 пт в сносках;
- междустрочный интервал: полуторный в основном тексте, одинарный в подстрочных ссылках;
- форматирование основного текста и ссылок – в параметре «по ширине»;
- цвет шрифта – черный;
- красная строка – 1,5 см.

Требования к нумерации страниц:

- последовательно, начиная с 3-й страницы (введение), т. е. после титульного листа, задания и содержания работы, а также перечня сокращений, используемых в работе (если они имеются в работе);
- далее последовательная нумерация всех листов, включая разделы, заключение, список используемых источников и приложения (если они имеются в работе);
- нумерация страниц, на которых даются приложения, является сквозной и продолжает общую нумерацию страниц основного текста;
- номер страницы располагается в нижнем правом углу.

Требования к оформлению заголовков.

- набираются полужирным шрифтом (шрифт 16 пт);
- выравнивание – по центру;
- точка в конце заголовка не ставится;
- заголовок, состоящий из двух и более строк, печатается через один междустрочный интервал;
- заголовок не имеет переносов, то есть на конце строки слово должно быть обязательно полным.

Требования к оформлению списка использованных источников:

- список использованных источников представляет собой перечень тех документов и источников, которые использовались при написании ВКР;
- список использованных источников располагается в следующей последовательности: нормативно-правовые источники (в количестве не менее 20); научная и учебная литература в алфавитном порядке (в количестве не менее 20); материалы судебной практики (в количестве не менее 3).

Требования к оформлению приложений:

- материал, дополняющий текст работы, допускается помещать в приложениях. Приложением может быть графический материал, таблицы большого формата;
- приложения используются только в том случае, если они дополняют содержание основных проблем исследования и носят справочный или рекомендательный характер;
- характер приложения определяется автором работы самостоятельно, исходя из содержания работы;
- в тексте работы на все приложения имеются ссылки. Степень обязательности приложений при ссылках не указывается;
- приложения оформляют как продолжение работы на последующих листах формата А4, А3, А4 х 3, А4 х 4, А2, А1 или выпускают в виде самостоятельного документа. Приложения располагаются в порядке ссылок на них в тексте работы;
- каждое приложение начинается с новой страницы с указанием в правом верхнем углу слова «Приложение» и имеет тематический заголовок.

При наличии в ВКР более одного приложения они нумеруются арабскими цифрами (без знака №), например «Приложение 1», «Приложение 2» и т.д.

Графики приложений могут быть начерчены вручную фломастерами или тушью.

В качестве приложений помещаются проекты нормативных правовых актов, статистические и социологические анализы и обзоры, копии решения суда, графики, подготовленные автором.

Требования к оформлению таблиц, схем, рисунков:

- название таблицы помещают над таблицей слева, без абзацного отступа в одну строку с ее номером через тире;
- в конце заголовков и подзаголовков таблиц точки не ставятся;
- при переносе части таблицы название помещают только над первой частью таблицы, нижнюю горизонтальную черту, ограничивающую таблицу, не проводят;
- при заимствовании таблиц из какого-либо источника, после нее оформляется сноска на источник в соответствии с требованиями к оформлению сносок;
- схема и рисунок подписываются снизу по центру;
- схемы, таблицы, рисунки по тексту работы не размещаются, а выносятся в приложение.

Требования к оформлению ссылок и сносок:

- при цитировании или использовании каких-либо положений из других работ даются ссылки на автора и источник, из которого заимствуется материал;

- если в работе приводится цитата для подтверждения рассматриваемых положений, то в её тексте сохраняются все особенности документа, из которого она взята: орфография, пунктуация, расстановка абзацев, шрифтовые выделения. Цитата внутри текста заключается в кавычки. Все цитаты, а также заимствованные из различных документов аргументы или статистические данные подтверждаются библиографической ссылкой на источник;

- в выпускной работе используются постраничные сноски со сквозной нумерацией по всей работе;

- при повторных ссылках полное описание источника дается только при первой сноске. Если несколько ссылок на один и тот же источник приводится на одной странице работы, то в сносках подставляют слова «Там же» и номер страницы, на которую делается ссылка;

- если в работе при употреблении отдельных положений необходимо привести библиографические ссылки, то эти положения помечаются надстрочными знаками, сносками. Внизу страницы с абзацного отступа приводят сам текст библиографической ссылки, отделенной от основного текста короткой тонкой горизонтальной линией с левой стороны;

- порядок оформления ссылок на приложения по тексту выпускной работы такой же, как и порядок оформления ссылок на источники.

Образец оформления сноски на НПА (нормативно-правовые акты):

"Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. N 31. Ст. 4398.

Федеральный закон от 02.10.2007 N 229-ФЗ (ред. от 02.12.2019) "Об исполнительном производстве" (с изм. и доп., вступ. в силу с 30.03.2020) // Собрание законодательства РФ. 08.10.2007. N 41. Ст. 4849.

Образец оформления сноски на учебную и научную литературу:

Основы патологии: учебник для студентов медицинских колледжей / И.В. Ремизов. – Изд.2-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2020. – 364 с.

Студент обязан делать ссылки на используемые им литературные источники и нормативный правовой материал. Заимствование текста из чужих произведений без ссылки (т.е. плагиат) может быть основанием для недопущения работы к защите, или ее снятия с защиты.

Печатание ссылок в конце работы с общей порядковой нумерацией не допускается. ВКР без ссылок к защите не допускается.

Нормативно-правовые акты в списке используемых источников должны быть расположены по иерархии, утратившие силу – в конце списка НПА.

Научная и учебная литература в списке источников указывается в алфавитном порядке.

Количество сносок по тексту работы должно соответствовать количеству использованных источников в списке.

Сноски оформляются шрифтом Times New Roman, 14 пт.

ВКР должна быть в папке для дипломных работ в твердом переплете типографским способом. Для задания, отзыва и рецензии должны быть подшиты 3 файла.

Текст ВКР должен быть тщательно выверен студентом, который несет ответственность за опечатки и ошибки, возникшие вследствие перепечатки. Работа с неисправленными опечатками к защите не допускается, либо может быть снята с защиты.

Ориентировочный объем работы – 50-60 страниц печатного текста (без приложений). При существенном превышении объема (более 10 страниц) работа может быть снята с защиты. Недостаточность объема работы является основанием для недопуска ВКР к защите.

ВКР должна быть подписана студентом на последней странице текста, с указанием даты сдачи после списка использованных источников.

Надлежащим образом оформленная ВКР предоставляется научному руководителю для отзыва. Научный руководитель обязан написать отзыв не позднее двух недель после

предоставления полностью готовой работы. Если, по мнению научного руководителя, работа не соответствует требованиям, предъявляемым ВКР, и нуждается в доработке, а студент не согласен, то решение о допуске такой работы на защиту выносит председатель ПЦК.

6. ЗАЩИТА ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ

За 3 недели до защиты студент должен закончить разработку ВКР.

Распечатанные в формате А4, полностью оформленные и сброшюрованные ВКР, выпускник должен представить в учебно-методический отдел не позднее 2 недель до начала работы ЭК с отзывом руководителя.

Председатель цикловой методической комиссии проверяет тему ВКР на соответствие приказу о закреплении тем и назначении научных руководителей. Полученные ВКР должны быть зарегистрированы в журнале регистрации выпускных квалификационных (дипломных) работ.

В отзыве отмечаются как достоинства, так и недостатки ВКР, делается общий вывод об уровне исследования. Студент вправе ознакомиться с отзывом.

Для работ, к которым предъявлены претензии, может быть проведена процедура предзащиты. Она заключается в проверке содержания готового текста работы и доклада студента, отзыва руководителя. Для это студенту назначается дата и время предзащиты на которую он обязан явиться.

На основании результатов отзыва научного руководителя, содержания и оформления работы председатель ЦМК принимает решение о допуске работы к защите не позднее, чем за неделю до дня защиты.

Мотивом принятия решения о недопуске к защите является:

- грубые нарушения правил оформления работы;
- нарушение сроков представления работы (ВКР, предоставленные позже чем, за 3 недели до начала работы ЭК);
- компилятивный характер работы, высокий процент заимствования. Максимально допустимый процент заимствования из внешних источников – 50 %;
- низкое качество ВКР, несоответствие ВКР теме, целям, задачам или утвержденному плану работы.

Председатель цикловой методической комиссии после ознакомления с отзывом руководителя решает вопрос о допуске студента к защите и передает выпускную квалификационную работу в государственную экзаменационную комиссию (ЭК) не позднее чем за 5 дней до государственной итоговой аттестации.

Защита выпускных квалификационных работ проводится на открытом заседании экзаменационной комиссии (далее - ЭК).

Основными направлениями подготовки студента к защите ВКР являются:

- составление письменного выступления;
- изготовление схем, таблиц, графиков, презентации и т.д.

Структурно выступление формируется на основе введения, плана и заключения ВКР. В нем студент последовательно излагает:

Наименование и актуальность работы.

Цели, задачи, объекты и методы проведенного исследования.

Обоснование и сущность самостоятельных выводов и предложений, сделанных по правовым вопросам.

Предложения по использованию материалов работы в практической деятельности.

Наряду с этим в тексте выступления целесообразно указать новые нормативные акты и иные важные источники, изданные после написания ВКР и имеющие к ней прямое отношение, кратко прокомментировать их.

На защиту выпускной квалификационной работы отводится до 30 минут. Процедура защиты устанавливается председателем ЭК по согласованию с членами комиссии и включает

объявление темы работы, доклад обучающегося (не более 10 минут), чтение отзыва, чтение рецензии, вопросы членов комиссии, ответы выпускника. Может быть предусмотрено выступление руководителя выпускной квалификационной работы.

При необходимости доклад студента сопровождается презентацией в электронной форме (не более 10 слайдов).

Защита ВКР происходит на заседаниях государственной экзаменационной комиссии в установленные сроки в соответствии с расписанием государственной итоговой аттестации.

Защита ВКР происходит публично с соблюдением следующей процедуры:

- секретарь ЭК докладывает фамилию, имя, отчество студента- выпускника, тему выпускной работы;

- краткое сообщение студента об актуальности темы и основном содержании работы, своих выводах и предложениях;

- вопросы студенту со стороны членов ЭК, других присутствующих на защите лиц и ответы на вопросы;

- председатель ЭК зачитывает отзыв научного руководителя;

- слово студента, в котором он определяет свое отношение к замечаниям, сделанным в отзыве, и может кратко высказаться по другим вопросам.

План доклада:

начальное обращение: «Уважаемый председатель и члены государственной экзаменационной комиссии! Вашему вниманию представляется дипломная работа на тему: «.....»;

краткое обоснование выбора темы: актуальность;

объект и предмет исследования;

постановка цели и задач;

методы исследований;

анализ теоретических и практических данных;

краткое содержание работы;

выводы.

При определении окончательной оценки по защите выпускной квалификационной работы учитываются:

- доклад выпускника по каждому разделу выпускной работы, свободное владение текстом без зачитывания;

- глубокая теоретическая проработка исследуемых вопросов на основе анализа используемых источников;

- полнота раскрытия темы, правильное соотношение теоретического и фактического материала, связь теоретических положений с практикой;

- умелая систематизация данных с использованием иллюстративного материала;

- аргументированность, самостоятельность выводов, обоснованность предложений и рекомендаций;

- оформление электронной презентации и использование ее при защите;

- четкость выполнения дипломной работы, грамотность, хороший язык и стиль изложения, правильное оформление работы;

- ответы на вопросы;

- оценка рецензента;

- отзыв руководителя.

Итоговая оценка выпускной квалификационной работы складывается из:

- оценки выполнения ВКР,

- оценки защиты, которые выставляет каждый член комиссии ЭК,

- оценки руководителя ВКР,

- оценки рецензента.

Результаты итоговой аттестации определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" и объявляются в тот же день после оформления в

установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

По результатам итоговой аттестации выпускника экзаменационная комиссия по защите выпускной квалификационной работы принимает решение о присвоении ему квалификации по специальности и выдаче диплома государственного образца о среднем профессиональном образовании.

Решения государственных экзаменационных комиссий принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании государственной экзаменационной комиссии является решающим.

Решение экзаменационной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем экзаменационной комиссии (в случае отсутствия председателя - его заместителем) и секретарем экзаменационной комиссии и хранится в архиве колледжа.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из колледжа.

Дополнительные заседания экзаменационных комиссий организуются в установленные колледжем сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не прошедшим итоговой аттестации по уважительной причине.

Обучающиеся, не прошедшие итоговой аттестации или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, проходят итоговую аттестацию не ранее чем через шесть месяцев после прохождения итоговой аттестации впервые.

Для прохождения итоговой аттестации лицо, не прошедшее итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в колледже на период времени, установленный колледжем самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения итоговой аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

Повторное прохождение итоговой аттестации для одного лица назначается колледжем не более двух раз.

Студенту, получившему оценку «неудовлетворительно» при защите выпускной квалификационной работы, выдается справка об обучении установленного образца. Справка об обучении обменивается на диплом в соответствии с решением аттестационной комиссии после успешной защиты студентом выпускной квалификационной работы.

Выполненные студентами выпускные квалификационные работы хранятся после их защиты в колледже не менее пяти лет.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ВКР

Оценка «отлично» выставляется в случаях, когда ВКР

- носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, глубокий анализ, критический разбор практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями;

- имеет положительные отзывы руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента;

- при защите работы студент показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, во время доклада использует иллюстративный (таблицы, схемы, графики) или презентационный материал, легко отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» выставляется в случаях, когда ВКР

- носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, глубокий анализ, критический разбор практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с

соответствующими выводами, но не вполне обоснованными предложениями;

- имеет положительные отзывы руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента;

- при защите работы студент показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, во время доклада использует иллюстративный (таблицы, схемы, графики) или презентационный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случаях, когда ВКР

- носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, базируется на практическом материале, но отличается поверхностным анализом практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется непоследовательным изложением материала и необоснованными предложениями;

- в отзывах руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента имеются замечания по содержанию работы и методам исследования;

- при защите работы студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не дает полного, аргументированного ответа на заданные вопросы, иллюстративный материал подготовлен не качественно.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случаях, когда ВКР

- не носит исследовательский характер, не содержит анализа практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется непоследовательным изложением материала, не имеет выводов либо они носят декларативный порядок;

- в отзывах руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента имеются критические замечания;

- при защите работы студент затрудняется отвечать на поставленные по теме вопросы, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки, иллюстрационный материал к защите не подготовлен.

Пример оформления задания на выпускную квалификационную работу

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
«ЛАНГЕПАССКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

СОГЛАСОВАНО

Предметно-цикловой комиссией

Протокол №__ от «__» _____ 202_ г.

Руководитель ПЦК _____ **И.О.Фамилия**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора

по учебно-производственной работе

_____ **И.О.Фамилия**

«__» _____ 202_ г.

ЗАДАНИЕ НА ВЫПУСКНУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ

Студент Фамилия Имя Отчество

(ФИО студента)

Профессия/Специальность __. __. __ «.....»

__ курс группа _____

Тема выпускной квалификационной работы: _____

Перечень вопросов, подлежащих разработке:

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. _____

1.1

1.2

1.3

1.4

1.5

1.6

1.7

1.8 и т.д.

ГЛАВА 2. ОХРАНА ТРУДА И ТЕХНИКА БЕЗОПАСНОСТИ

2.1

2.2

2.3

2.4

2.5 и т.д.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНТЕРНЕТ ИСТОЧНИКОВ

ПРИЛОЖЕНИЕ

ЭЛЕКТРОННЫЙ ВАРИАНТ

Срок окончания выпускной квалификационной работы «__» _____ 20__ г.

Подпись студента _____ **Фамилия И.О.**

Руководитель выпускной квалификационной работы: _____ **Фамилия И.О.**

Дата выдачи задания «__» _____ 20__ г.

Пример оформления титульного листа

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
«ЛАНГЕПАССКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

УТВЕРЖДАЮ

Директор БУ «Лангепасский
политехнический колледж»

_____ Н.В.Горбунова
« ____ » _____ 2025г.

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к выпускной квалификационной работе**

Специальность/профессия

Тема работы

« _____ »

Студент	_____ / _____
	подпись / фамилия, имя, отчество

Руководитель	_____ / _____
	подпись / фамилия, имя, отчество

Консультант по экономике	_____ / _____
	подпись / фамилия, имя, отчество

Рецензент	_____ / _____
	подпись / фамилия, имя, отчество

Нормоконтролер	_____ / _____
	подпись / фамилия, имя, отчество

Оценка защиты _____

г. Лангепас
2024/2025 учебный год

Образец заполнения обложки выпускной квалификационной работы
(информационный лист для архива, закрепляется на обложке ВКР)

<p><i>Ф.И.О</i> <i>34.02.01</i></p>	<p>Приложение 5</p>
<p style="text-align: center;"><i>ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА</i></p> <p style="text-align: center;">202__</p>	

Бюджетное учреждение
«Лангепасский политехнический колледж»

СОГЛАСОВАНО

Предметно-цикловой комиссией

Протокол № _____ от « _____ » _____ 202_ г.

Руководитель ПЦК _____ Ф.Ф.Дыбаль

УТВЕРЖДАЮЗаместитель директора
по учебно-производственной работе

_____ И.А. Тихонова

« _____ » _____ 202_ г.

ПЛАН-ГРАФИК

выполнения выпускной квалификационной работы (дипломной работы)

Ф. И. О. студента

Тема ВКР (дипломной работы)

№	Мероприятия	Сроки выполнения	Отметка руководителя о выполнении
1.	Подбор литературы, ее изучение, обработка. Составление библиографии по основным источникам	до	
2.	Составление плана ВКР, согласование с научным руководителем	до	
3.	Разработка и представление на проверку первой главы	до	
4.	Накопление, систематизация и анализ практических материалов	до	
5.	Разработка и представление на проверку второй главы	до	
6.	Согласование с руководителем выводов и предложений	до	
7.	Переработка (доработка) ВКР в соответствии с замечаниями, представление руководителю для составления отзыва	до	
8.	Ознакомление с отзывом	до	
9.	Ознакомление с рецензией		
10.	Представление ВКР для допуска к защите	до	
11.	Разработка тезисов доклада для защиты ВКР	до	

Студент

(фамилия, имя, отчество)

Примерная тематика выпускных квалификационных (дипломных) работ по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Вид профессиональной деятельности (ВПД)	Примерная тематика выпускных квалификационных работ
<p>ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий</p>	<p>Оценка эффективности гигиены и антисептики рук в медицинских организациях г. Лангепаса (иные населенные пункты).</p> <p>Изучение отношения к здоровью и потребности в мероприятиях, способствующих сохранению и укреплению здоровья у студентов (школьников) (конкретное ОУ).</p> <p>Оценка условий медицинских организаций по предупреждению травматизации позвоночника медицинских сестер.</p> <p>Оценка эффективности профилактической работы участковой медицинской сестры.</p> <p>Оценка эффективности работы медицинской сестры отделения (кабинета) профилактики в организациях первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Оценка эффективности работы медицинской сестры дневного стационара в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Роль медицинской сестры в профилактике социально-обусловленных заболеваний взрослого населения.</p> <p>Роль медицинской сестры в реализации профилактических программ и повышении их качества.</p> <p>Роль участковой медицинской сестры в повышении качества диспансеризации населения.</p> <p>Роль участковой медицинской сестры в повышении эффективности массовых направленных скринингов здоровья в рамках диспансеризации и профилактических осмотров.</p> <p>Роль участковой медицинской сестры в иммунопрофилактике в рамках Национального Календаря прививок.</p> <p>Роль участковой медицинской сестры в повышении эффективности диспансерного наблюдения лиц, страдающих хроническими заболеваниями или имеющих серьезный интегративный риск развития острых заболеваний.</p> <p>Роль участковой медицинской сестры в максимально ранней коррекции факторов риска и повышении приверженности населения к лечению болезней на стадиях их максимальной излечимости</p> <p>Роль медицинской сестры в обеспечении здорового безопасного питания населения (детей, подростков)</p>

	<p>Роль участковой медицинской сестры в иммунизации населения и профилактике инфекционных заболеваний</p> <p>Роль медицинской сестры в повышении мотивации населения вести здоровый образ жизни</p> <p>Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики взрослого населения на прикрепленном участке.</p> <p>Оценка эффективности работы медицинской сестры в реализации программ Школ здоровья в амбулаторно - поликлинических учреждениях.</p> <p>Оценка эффективности работы медицинской сестры в реализации программ Школ пациентов в амбулаторно - поликлинических учреждениях</p> <p>Оценка эффективности работы медицинской сестры Центра здоровья.</p> <p>Реализация проекта «Бережливая поликлиника» в г. Лангепас (ХМАО-Югре)</p> <p>Стандартные операционные процедуры в работе медицинской сестры амбулаторно - поликлинической службы.</p>
<p>ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах</p> <p>МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях</p>	<p>МДК 02.01.03 Сестринская помощь в терапии</p> <p>Современные аспекты сестринского ухода при внегоспитальной пневмонии.</p> <p>Современные аспекты профилактики затяжного и осложненного течения внегоспитальной пневмонии в условиях стационара.</p> <p>Современные аспекты сестринской помощи пациенту с бронхиальной астмой.</p> <p>Анализ проблем пациентов с бронхиальной астмой.</p> <p>Роль медицинской сестры в работе школы для пациентов, страдающих бронхиальной астмой.</p> <p>Современные аспекты сестринской помощи пациенту с хронической обструктивной болезнью легких.</p> <p>Роль медицинской сестры в профилактике обострений хронического бронхита.</p> <p>Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим раком легких.</p> <p>Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с гипертонической болезнью.</p> <p>Роль медсестры в проведении профилактики гипертонической болезни.</p> <p>Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим гипертонической болезнью.</p> <p>Роль медицинской сестры в работе школы для пациентов, страдающих гипертонической болезнью.</p> <p>Факторы риска, влияющие на развитие и течение гипертонической болезни и методы их</p>

профилактики.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хронической ишемической болезнью сердца.

Современные аспекты реабилитации пациентов после инфаркта миокарда. Роль медицинской сестры.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим ревматизмом.

Особенности оказания сестринской помощи при патологии сердечно-сосудистой системы пациентам пожилого и старческого возраста.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим ревматоидным артритом.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим остеоартрозом.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим остеопорозом.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим апластической анемией.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим железодефицитной анемией.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим В-12 дефицитной анемией.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хроническим гастритом.

Современные аспекты профилактики язвенной болезни с учетом факторов риска развития заболевания.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим заболеваниями желудка.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хроническим гепатитом.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим циррозом печени.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим ожирением.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим сахарным диабетом первого типа.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим сахарным диабетом второго типа.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим пиелонефритом.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам при гломерулонефрите.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам при хронической почечной недостаточности.

Роль медицинской сестры в оказании медико-социальной помощи онкологическим больным.

Оценка эффективности работы медицинской сестры кардиологического отделения.

Оценка эффективности работы медицинской сестры гастроэнтерологического отделения.

Оценка эффективности работы медицинской сестры пульмонологического отделения.

Оценка эффективности работы медицинской сестры эндокринологического отделения.

Комплаентность терапии - снижение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Роль медицинской сестры.

Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний. Роль медицинской сестры.

Оценка эффективности работы медицинской сестры дневного стационара в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.

Роль медицинской сестры в повышении качества работы патронажной службы.

Роль медицинской сестры в повышении качества работы реабилитационной службы.

Оценка эффективности работы участковой медицинской сестры в оказании медицинской помощи лицам пожилого возраста.

Стандартные операционные процедуры в работе медицинской сестры стационара.

Проблемы оценивания и прогнозирования качества жизни паллиативных пациентов.

Инновационные технологии и мультидисциплинарные подходы в диагностике и лечении социально-значимых заболеваний. Роль медицинской сестры.

Профессиональное здоровье и трудовое долголетие медицинских сестер.

Современные аспекты профилактики заболеваний, связанных с длительным постельным режимом.

Роль медицинской сестры в оказании высокотехнологичной медицинской помощи.

Клиническое питание в паллиативной помощи с точки зрения медицинской сестры.

Роль медицинской сестры в лечении хронического болевого синдрома.

Правовые риски в сестринском деле.

Организация диспансерного наблюдения за маломобильными пациентами.

МДК 02.01.01 Сестринская помощь в педиатрии

Роль медицинской сестры в реабилитации часто болеющих детей в дошкольном образовательном учреждении.

Роль медицинской сестры в профилактике осложнений ОРВИ.

Особенности сестринского ухода за детьми при

внегоспитальной пневмонии.

Современные аспекты сестринской помощи детям, страдающим бронхиальной астмой.

Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста: ротавирусная инфекция.

Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста: сальмонеллез.

Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста: инфекции, вызванные условно- патогенной флорой.

Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста.

Современные аспекты сестринского ухода при ветряной оспе.

Роль медицинской сестры детского дошкольного учреждения в профилактике ветряной оспы.

Современные аспекты сестринской помощи детям раннего возраста при острых кишечных инфекциях.

Роль медицинской сестры в профилактике анемии у детей.

Современные аспекты сестринской помощи детям, страдающим пиелонефритом.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам при гломерулонефрите.

Современные аспекты профилактики заболеваний мочеполовой системы у детей.

Роль медицинской сестры в профилактике рахита и гипервитаминоза «Д» в условиях педиатрического участка.

Современные аспекты сестринской помощи детям при atopическом дерматите.

Современные аспекты сестринской помощи детям при сахарном диабете первого типа.

Современные аспекты сестринской помощи детям при сахарном диабете второго типа.

Сестринская помощь семье, имеющей недоношенного новорожденного.

Роль медицинской сестры в мотивировании родителей к вакцинации детей.

Роль медицинской сестры в организации гипоаллергенного питания детей первого года жизни при atopическом дерматите.

Роль медицинской сестры в организации питания детей первого года жизни.

Роль медицинской сестры в обучении уходу и оказанию неотложной и паллиативной помощи детям с онкологической патологией.

Роль медицинской сестры в обеспечении безопасной иммунопрофилактики.

Роль медицинской сестры в просвещении родителей о неотложных состояниях в педиатрии.

Современная диетология. Роль медицинской сестры в обеспечении правильного питания детей.

Оценка эффективности работы медицинской сестры кабинета здорового ребенка.

МДК 02.01.02 Сестринская помощь в хирургии

Роль медицинской сестры в профилактике послеоперационных осложнений.

Роль медицинской сестры в профилактике осложнений при облитерирующем атеросклерозе.

Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при облитерирующем энтеритите нижних конечностей.

Современные аспекты сестринской помощи при варикозном расширении вен.

Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде.

Роль медицинской сестры в лечении и реабилитации пациентов в послеоперационном периоде при оперативном вмешательстве на органах брюшной полости.

Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при холецистэктомии.

Современные аспекты сестринской помощи при мочекаменной болезни в послеоперационном периоде.

Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при кишечной непроходимости, обусловленной опухолью кишечника.

Профилактика гнойно-некротических осложнений после ампутации нижних конечностей у пациентов с облитерирующим атеросклерозом.

Острый живот. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к оперативному вмешательству.

Современные аспекты профилактики органных осложнений в послеоперационный период. Роль медицинской сестры.

Роль медицинской сестры в консервативном лечении при переломе поясничного отдела позвоночника.

Роль медицинской сестры после оперативного вмешательства при переломе поясничного отдела позвоночника.

Сестринская помощь пациенту с переломом шейки бедра.

Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде с аденомой предстательной железы.

Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов с колостомой.

Оценка эффективности работы медицинской сестры хирургического отделения.

Оценка эффективности работы медицинской сестры перевязочной.

Особенности сестринского ухода за пациентом с раком почки.

Особенности сестринского ухода за пациентом с раком мочевого пузыря.

Современные аспекты сестринской помощи пациентке после мастэктомии.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам, перенёвших оперативное лечение по поводу рака желудка.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам с раком щитовидной железы.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам в послеоперационном периоде при раке кишечника.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам с хроническими ранами.

Современные аспекты сестринской помощи пациентам с колостомой.

МДК 02.01.06 Сестринская помощь во фтизиатрии и инфекционных заболеваниях

Роль медицинской сестры в профилактике коронавирусной инфекции.

Современные аспекты сестринской помощи при ВИЧ – инфекции.

Современные аспекты сестринской помощи при гепатите В.

Роль медицинской сестры в профилактике туберкулеза у детей и подростков.

Роль медицинской сестры в профилактике туберкулеза взрослого населения.

Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом воспитании населения по вопросам профилактики туберкулеза.

Контролируемое лечение туберкулеза координируемое медицинской сестрой.

Контролируемое лечение ВИЧ - инфекции, координируемое медицинской сестрой.

Имуннопрофилактика инфекционных заболеваний, как область деятельности медицинской сестры.

Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний.

Профессиональная деятельность медицинской сестры при острой респираторной вирусной инфекции.

Профессиональная деятельность медицинской сестры при кишечных инфекциях.

Профессиональная деятельность медицинской сестры при дифтерии.

	<p>Профессиональная деятельность медицинской сестры при геморрагических лихорадках.</p> <p>медицинской сестры в обеспечении лечебно - диагностического процесса при острой респираторной вирусной инфекции.</p> <p>МДК 02.01.04 Сестринская помощь в неврологии, психиатрии, наркологии</p> <p>Современные аспекты сестринской помощи инсульту.</p> <p>Современные аспекты сестринской помощи при рассеянном склерозе.</p> <p>Современные аспекты сестринской помощи при паркинсонизме.</p> <p>Роль медицинской сестры в улучшения качества жизни пациентов, страдающих болезнью Паркинсона.</p> <p>Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациента с эпилепсией.</p> <p>Роль медицинской сестры в реабилитации перенесших, перенесших инсульт.</p> <p>Роль медицинской сестры в профилактике инсульта.</p> <p>МДК 02.01.05 Сестринский уход в акушерстве и гинекологии</p> <p>Кровотечения в акушерстве, роль медицинской сестры в их профилактике.</p> <p>Профессиональная деятельность медицинской сестры при пиелонефрите у беременных.</p> <p>Послеродовые гнойно - септические заболевания, роль медицинской сестры в их профилактике.</p> <p>Профессиональная деятельность медицинской сестры при заболеваниях почек у беременных.</p>
<p>МДК 02.02 Основы реабилитации</p>	<p>Реабилитация пациентов, перенесших инсульт.</p> <p>Влияние дозированных физических нагрузок на процесс реабилитации пациентов кардиологических отделений.</p> <p>Комплексная физическая реабилитация больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки на стационарном этапе.</p> <p>Применение методов реабилитации пациентов при отдельных заболеваниях системы кровообращения. Роль медицинской сестры в реабилитации.</p>
<p>ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи пациенту при неотложных и экстремальных ситуациях</p>	<p>Роль медицинской сестры в проведении реанимации при острой сердечной недостаточности.</p> <p>Значение доврачебной помощи пациенту при неотложных состояниях. Роль среднего медицинского персонала.</p> <p>Роль медицинской сестры в проведении реанимации при острой дыхательной недостаточности.</p> <p>Сестринские технологии при аварийных ситуациях с кровью.</p>

<p>ПМ.04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными</p>	<p>Профессиональная деятельность медсестры приёмно-диагностического отделения.</p> <p>Особенности работы медицинской сестры, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в травматологическом отделении стационара.</p> <p>Инфекционная безопасность среднего медицинского персонала в хирургическом отделении стационара.</p> <p>Профессиональная деятельность медицинской сестры травматологического отделения при уходе за пациентами с гипертермией в послеоперационный период.</p> <p>Современные аспекты утилизации медицинских отходов.</p> <p>Роль медицинской сестры в обеспечении безопасной среды для пациентов хирургического отделения.</p> <p>Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике пролежней.</p> <p>Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции в лечебно-профилактических организациях города Светлограда.</p> <p>Анализ современного состояния и проблемы подготовки медицинских сестёр в условиях информатизации общества.</p> <p>Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике осложнений после инъекций.</p>
--	--